

F A X 注文票

まことFAX 086-486-2147

発注日 月 日		社名または個人名				
配達日 月分		指定時間				
配達場所						
連絡先 TEL : FAX :				担当者様		
○をつけてください レシート / 領収書 / 請求書				領収書宛先		
日	月	火	水	木	金	土
定休日						
定休日						
定休日						
定休日						
定休日						
定休日						
備考						